Statistische Angaben über die Conjunktivitis granulosa in Preussen mit besonderer Berücksichtigung der während der letzten 5 Jahre in der Berliner Universitäts-Augenklinik zur Beobachtung gelangten Fälle.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Ernst Mislowitzer,
approb. Arzt aus Schneidemühl.

Tag der Promotion: 3. Januar 1921.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

13

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Killian.

Referenten: Prof. Dr. Meissner.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Krückmann

Auszug.

Bei Granulosestatistiken sind Zahlen aus länger zurückliegenden Zeiträumen nur mit Vorsicht zu verwerten, da erst in den letzten Jahrzehnten das Krankheitsbild scharf abgegrenzt wurde. Die Erreger sind noch unbekannt, auch die ursächliche Bedeutung der Prowaszekschen Körperchen ist zweifelhaft.

Die Granulose herrscht mit grosser Heftigkeit in den östlichen Ländern (Russisch-Polen, Litauen, Galizien usw.). Von dort griff sie auf die Grenzbezirke des Preussischen Staates über, um dann allmählich immer weiter in das Innere des Landes vorzudringen. Zur Ausbreitung der Granulose trugen im wesentlichen die sogenannten Saisonarbeiter bei, die zum grossen Teil granulosekrank waren.

Untersuchungen der Schulkinder und anderer Bevölkerungsgruppen zeigten, dass die Durchseuchung in Ostpreussen, Westpreussen, Posen und Schlesien ständig zunahm und schon einen ganz erheblichen Grad erreicht hatte. So erschien das Eingreifen des Staates notwendig. Es setzte eine planmässige Bekämpfung, vor allem in Ost- und Westpreussen ein.

Im Jahre 1905 konnte eine Denkschrift aus dem Ministerium von wesentlicher Besserung reden; andererseits wurden in Posen und Schlesien, in Westfalen, Sachsen usw. neue Granuloseherde entdeckt, gegen die aus Mangel an bereitgestellten Mitteln noch nicht mit gleicher Schärfe vorgegangen werden konnte. Den weiteren Verlauf der Granulose kann man an Hand der sanitätspolizeilich gemeldeten Fälle verfolgen, allerdings gelten die Zahlen nur in ihrem Verhältnis zu einander und nicht als absolute, da die Meldungsziffern weit hinter den in Wirklichkeit vorhandenen Krankheitszahlen zurückbleiben. Genauere Angaben bringen die alljährlich veröffentlichten Berichte aus dem Gesundheitsamt (Titel: „Das Gesundheitswesen des Preuss. Staates"). Die hier und vorher gefundenen Zahlen werden zu Tabellen zusammengestellt, aus denen zu ersehen ist, dass die Granulose in Ost- und Westpreussen bei der energischen Bekämpfung weiterhin ab-

genommen hat, dass dafür aber andere Provinzen (besonders Posen, Schlesien, Westfalen) steigende Krankheitszahlen aufweisen. Mit dem Beginn des Krieges fiel die Ziffer der gemeldeten Erkrankungen auf ungefähr den vierten Teil der bisherigen. Hierfür ist neben anderen gering zu veranschlagenden Ursachen vor allem das Ausbleiben der russischen Wanderarbeiter anzunehmen. Daraus ist zu folgern, dass in der Granulosebekämpfung alles auf die gründliche Untersuchung der Einwanderer und Ausschliessung aller auf Trachom Verdächtigen ankommt.

Durch den Friedensvertrag werden neue Gebiete Grenzländer von Polen. Es droht ihnen das gleiche Schicksal wie den ehemaligen Grenzprovinzen, wenn die Regierung nicht energisch vorgeht. Zunächst ist in den Grossstädten wegen der vielen russischen Flüchtlinge auch bei guter Grenzkontrolle mit einem Anstieg der Granulosezahlen zu rechnen. Das dürfte ganz besonders in Berlin der Fall sein, wo die Granulose bisher keine Rolle gespielt hat. In der Poliklinih der Univ.-Augenklinik beträgt der Prozentsatz der Trachomatösen nur 0,6 und hiervon sind weniger als die Hälfte in Berlin oder der Mark seit längerer Zeit ansässig. Das klinische Bild ist nicht einheitlich; es kommen nicht selten schwere Fälle zur Beobachtung, da die Klinik von Schwerkranken auch aus weiter Entfernung (Ostpreussen, Russland, Westfalen) aufgesucht wird.

Lebenslauf.

Verfasser ist als Sohn des praktischen Arztes Dr. Emil Mislowitzer und seiner Ehefrau Recha, geb. Ansbach am 20. Januar 1895 zu Schneidemühl geboren. Nach bestandener Reifeprüfung am dortigen humanischen Gymnasium (Febr. 1914) bezog er die Hochschule zu München, um dort Medizin zu studieren und gleichzeitig seiner Pflicht als Einjährig-Freiwilliger zu genügen. Am 8. August 1914 rückte er ins Feld, im April 1918 bestand er in Erlangen seine medizinische Vorprüfung, am 1. April 1920 beendete er sein Staatsexamen. Seit dieser Zeit ist er als Medizinalpraktikant und Hilfsarzt am Pathologischen Institut der Charité tätig.

Besonderer Dank gebührt Herrn Prof. Dr. Meissner für die Unterstützung bei dieser Arbeit.